

NOTIFICACION DE ACCION

CONDADO DE _____

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Fecha de la notificación: _____
Nombre del caso : _____
Número : _____
Nombre del trabajador : _____
Número : _____
Teléfono : _____
Dirección : _____

ADDRESSEE

┌

└

¿Tiene preguntas? Comuníquese con su trabajador.

Audiencia con el estado: Si usted cree que esta acción está equivocada, puede solicitar una audiencia. En el reverso de esta hoja se le explica cómo solicitarla. Es posible que sus beneficios no cambien si usted solicita una audiencia antes que esta acción entre en vigor.

A partir de _____, el Condado ha aprobado su asistencia monetaria retroactiva de \$ _____.

LA RAZON ES LA SIGUIENTE:

Una nueva ley nos requiere que mirémos la ciudadanía de sus hijos de una nueva forma. Un niño(a) que no ha nacido en los Estados Unidos (EE. UU.) es un ciudadano cuándo:

- por lo menos uno de los padres es ciudadano legal de los EE. UU.; y
- el niño(a) es menor de 18 años de edad; y
- el niño(a) es un residente permanente legal; y
- el padre/madre tiene la custodia física y legal del niño(a); y
- se cumple con los requisitos de la regla para niños que han sido adoptados.

Su asistencia monetaria retroactiva se calcula en la siguiente página.

- Pronto se le enviará un cheque.
- Adjunto se encuentra el cheque.
- Usted tiene un saldo actual de un pago excesivo. Se usó parte o toda su asistencia monetaria retroactiva para reducir la cantidad del pago excesivo.

Si usted recibe estampillas para comida, consideraremos su asistencia monetaria retroactiva como un recurso.

- Es posible que reciba otra notificación del Programa de Estampillas para Comida.

Reglas: Las siguientes reglas, las cuales puede revisar en la oficina de bienestar público, son pertinentes: La sección del Manual de Prácticas y Procedimientos (MPP) 42-433.3.